

体調確認票（開催当日に持参のこと）

令和 年 月 日

行 事 名																								
対 象	役 員 ・ 係 員 ・ 講 師 ・ 受 講 者 審 査 員 ・ 受 審 者 ・ 審 判 員 ・ 選 手 ・ 監 督 ・ そ の 他																							
ふ り が な																								
氏 名	男 ・ 女																							
住 所	〒																							
電 話																								
生 年 月 日	昭 和 ・ 平 成 年 月 日 （ 歳 ）																							
本 日 の 体 温	度																							
本 日 の 体 調	・ 咳（せき） <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし ・ のどの痛み <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし																							
基 礎 疾 患	・ 糖尿病 ・ 心不全 ・ 慢性閉塞性肺疾患 ・ 透析を受けている ・ 免疫抑制剤使用 ・ 抗がん剤使用 ある場合は、 で困ってください。止むを得ない事情があって受講する場合は、予め主治医の了解を得てください。																							
前2週間における以下の事項の有無 ※ <input type="checkbox"/>に✓を入れてください。																								
<ul style="list-style-type: none"> ・ 平熱を超える発熱 <input type="checkbox"/>あり <input type="checkbox"/>なし ・ 咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状 <input type="checkbox"/>あり <input type="checkbox"/>なし ・ だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難） <input type="checkbox"/>あり <input type="checkbox"/>なし ・ 臭覚や味覚の異常 <input type="checkbox"/>あり <input type="checkbox"/>なし ・ 体が重く感じる、疲れやすい等 <input type="checkbox"/>あり <input type="checkbox"/>なし ・ 家族や身近な知人に感染が疑われる人がいる <input type="checkbox"/>あり <input type="checkbox"/>なし ・ 過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航、当該在住者との濃厚接触 <input type="checkbox"/>あり <input type="checkbox"/>なし 																								
前2週間の体温	14日前 13日前 12日前 11日前 10日前 9日前 8日前																							
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 12.5%; height: 20px;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">7日前</td> <td style="text-align: center;">6日前</td> <td style="text-align: center;">5日前</td> <td style="text-align: center;">4日前</td> <td style="text-align: center;">3日前</td> <td style="text-align: center;">2日前</td> <td style="text-align: center;">1日前</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>									7日前	6日前	5日前	4日前	3日前	2日前	1日前								
7日前	6日前	5日前	4日前	3日前	2日前	1日前																		

※ 申込書に記述される個人情報は運営のために利用します。

一般財団法人 岡山県剣道連盟